



Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelma
Utsjoen kunnassa 2017–2021

Esipuhe

Kunnilla on lakisääteinen velvollisuus edistää kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia (terveydenhuoltolain 2. luku, erityisesti 12 §). Vaikuttavilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteillä voidaan saavuttaa merkittäviä kustannus-hyötyjä sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja parantaa väestön terveydentilaa.

Hyvinvoinnin edistäminen tapahtuu kaikilla yhteiskunnan sektoreilla, kuten kouluissa, työpaikoilla, vapaa-ajan tiloissa ja ihmisten välisissä sosiaalisissa suhteissa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet voivat olla esimerkiksi kulttuurisiin tekijöihin vaikuttamista, väestötason toimenpiteitä tai riskiryhmiin kohdistettuja toimenpiteitä. Sosiaali- ja terveystalouden asiantuntemus sairauksien ennaltaehkäisyssä tulee saada käyttöön myös muille sektoreille terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Hyvinvoinnin edistäminen edellyttääkin sektorirajat ylittävää yhteistyötä.

Tulevan aluehallintouudistuksen myötä sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu siirtyy maakunnille, mutta hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäävät edelleen kuntien tehtäviksi. Kunnanvaltuustolle tulee raportoida vuosittain kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista ja toteutetuista terveyden edistämisen toimenpiteistä (terveydenhuoltolaki 12 §), ja kunnassa tulee huolehtia siitä, että tulevan aluehallintouudistuksen aikaan kunnassa on riittävästi asiantuntemusta ja selkeät rakenteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Utsjoen kunnassa on laadittu kunnan hyvinvointiselonteko vuonna 2011 (Utsjoen kunnan hyvinvointiselonteko 2011), mutta tämän jälkeen kunnassa ei ole systemaattisesti analysoitu koko väestön hyvinvoinnin tilaa tai toteutettu erillistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmaa. Utsjoen kunnassa on syksyllä 2016 laadittu uutta kuntastrategiaa, jonka ohessa on kunnanjohtajan aloitteesta käynnistetty myös Utsjoen kunnan hyvinvointikertomuksen laatiminen sekä monialainen työskentely hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmät on jaoteltu elämänkaarimallin mukaisesti 1) lasten, nuorten ja lapsiperheiden työryhmään, 2) työikäisten työryhmään ja 3) ikäihmisten työryhmään. Työryhmien jäsenet ovat työskennelleet oman virkatyönsä tai toimensa ohessa, eikä hyvinvoinnin edistämistyöhön ole toistaiseksi nähty tarpeelliseksi nimetä erillistä hyvinvointikoordinaattoria. Työryhmät tapaavat vastaisuudessa muutamia kertoja vuodessa koordinoitakseen toimenpiteiden toteutumista ja kartoittaakseen vuosittain ja valtuustokausittain tehtyjä toimenpiteitä ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa. Kunnan johtoryhmä on vastuussa valtuustolle raportoinnista ja työryhmien toiminnan ylläpidosta.

Tässä raportissa esitellään työryhmittäin kuntalaisten hyvinvoinnin nykytilaa ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpide-ehdotuksia. Raportin lopussa on pohdittu hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön ja väestön hyvinvoinnin seurantaan liittyviä haasteita. Toimenpide-ehdotukset esitetään kunnanhallituksen ja valtuuston hyväksyttäväksi tammikuussa 2017.

Utsjoella 28.12.2016

Sosiaalityöntekijä Petra Suontausta (YTM, TtM)

Sisältö

1. Lapset, nuoret ja lapsiperheet.....	4
1.1 Nykytilan kuvaus.....	4
1.2 Toimenpide-ehdotukset lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi	5
2. Työikäisen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.....	9
2.1 Liikunta-aktiivisuuden edistäminen	9
2.2 Mielenterveys- ja päihdehaittojen ennaltaehkäisy ja vähentäminen sekä sosiaalisen osallisuuden lisääminen ja mielenterveyden edistäminen	10
3. Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.....	13
3.1 Johdanto ja nykytilan kuvaus.....	13
3.2 Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet.....	15
3.3 Seurannan indikaattorit ja menetelmät sekä aikataulu ja vastuutahot.....	15
4. Lopuksi.....	16
Lähteet.....	17
Liitteet.....	18
Taulukko 1. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet kaudelle 2017–2021.	18
Taulukko 2. Työikäisen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet kaudelle 2017–2021.	21
Taulukko 3. Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet kaudelle 2017-2021.	24

1. Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Indira Niittyvuopio (terveydenhoitaja), Katja Pasma (koulukuraattori), Eeva-Liisa Rasmus-Moilanen (rehtori), Tommi Kanala (liikuntasihteeri), Juha Reinola (seurakunnan nuorisotyöntekijä) ja Merja Pieski (sosionomi, varhaiskasvatus)

1.1 Nykytilan kuvaus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tietokannasta Sotkanetistä ja tilastokeskukselta saadaan sekä valtakunnallista että alueellista tietoa hyvinvoinnista. Utsjoen kuntaan kohdistuvaa tilastotietoa on kuitenkin erittäin vähän saatavilla. Tiedon vähäisen saatavuuden lisäksi saatavilla olevat tiedot tai kunnan itsensä keräämä tilastotieto eri ilmiöiden esiintyvyydestä ei ole kovin luotettava kuntalaisten hyvinvoinnin seurannan väline, sillä pienen väestöpohjan vuoksi yksittäinenkin tapaus voi näkyä suurena prosentuaalisena muutoksena, vaikka "tosiasiallisesti" mitään suuria muutoksia tilanteessa ei olisi tapahtunut. Myöskään tapausmäärien raportointi ei ole pääsääntöisesti mahdollista, sillä pienessä väestöpohjassa yksittäiset lukumäärät voivat paljastaa arkaluonteista tietoa.

Joka toinen vuosi Utsjoen kunnan kouluissa toteutetaan THL:n kouluterveyskyselyä, joka kerää tietoa 8.–9. -luokkalaisten sekä lukion toisen vuosikurssin oppilaiden elämäntavoista, hyvinvoinnista ja koetusta terveydentilasta. Työryhmä ehdottaa, että jatkossa kouluterveyskysely suoritettaisiin kattavuuden vuoksi koko yläkoululle ja lukion opiskelijoille, jolloin saatuja tietoja voitaisiin käyttää nuorten hyvinvoinnin seurannassa.

Utsjoen kunnan kaikissa kouluissa on toteutettu kysely 3.-6. -luokkalaisille ja yläkoululaisille koulun hyvinvointiprofiilia varten lukuvuoden 2015–2016 aikana. Koulun hyvinvointiprofiili on tapa tuottaa koulujen kehittämistyön sekä terveystiedon oppisisältöjen pohjaksi tietoa oppilaiden ja henkilöstön hyvinvoinnista. Tietoja voi käyttää koulun kehittämisessä ja oppilashuoltotyössä, mutta myös uuden oppiaineen, terveystiedon, oppisisältöjen paikallisena ja ajankohtaisena lähtökohtana. Hyvinvointiprofiili voi toimia koulun itsearvioinnin välineenä. Hyvinvointiprofiilin tulosten pohjalta on jo aloitettu koulujen kehittämistyötä. Esimerkiksi Nuorgamin koululla on aloitettu tunne- ja turvataitokasvatus syksyllä 2016 ja välituntitoimintaa on monipuolistettu. Lisäksi koulun piha-alueita on kehitetty ja sen parantaminen on suunnitelmassa. (Hyvinvointiprofiilista ks. tarkemmin Konu 2002.)

Utsjokisuun koululla on kehitetty kerho- ja välituntitoimintaa yhdessä muiden kunnan toimijoiden kanssa. Koulun pihan turvallisuutta ja viihtyisyyttä ollaan parantamassa. Tekninen toimi on suunnitellut muutoksia tieliittymien paikkoihin ja parkkipaikan sijaintiin, jolloin koulun piha voidaan suunnitella toimivaksi. Osallisuutta ja yhteisöllisyyttä lisätään tekemällä yhteistyötä eri tahojen kanssa muun muassa järjestämällä yhteisiä tapahtumia, joiden suunnittelussa ja toteutuksessa myös oppilaat ja vanhemmat ovat mukana. Ryhmäytämistunteja on järjestetty yläasteella ja lukiossa. Opettajien täydennyskoulutusta on lisätty ja heidän työhyvinvointiinsa kiinnitetään huomiota. Koulun sisäisen ja ulkoisen tiedotuksen ja viestinnän periaatteita on

selkeytetty ja työtä jatketaan. Koulun hankinnoissa huomioidaan oppimista ja työrauhaa edistävät välineet ja materiaalit.

Alle 10-vuotiaiden lasten hyvinvoinnista ei ole olemassa vastaavaa kyselyä eikä seurantatapaa. Pieniä lapsia koskevaa tietoa on lähinnä neuvolan ja varhaiskasvatuksen asiakasasiakirjoissa. Tilastotiedon kerääminen asiakastiedoista on haasteellista paitsi asiakastietojärjestelmän takia, niin myöskin tietosuojan ja salassapitosäännösten vuoksi.

Työryhmä ehdottaa, että Utsjoen kunnan tulisi tulevaisuudessa mahdollistaa neuvolan, päivähoidon, koulun, terveydenhuollon ja muiden palveluiden yhteydessä kerättävän yksilötiedon pohjalta myös kuntatason tilastollisen tiedon keruu. Tällaista tietoa voitaisiin käyttää hyvinvoinnin ja palveluiden suunnittelussa, kehittämisessä, seurannassa ja arvioinnissa.

Koska Utsjoen kunnan väestöpohja on pieni ja tietoa hyvinvoinnista ja terveyseroista on hyvin vähän saatavilla, on työryhmä koonnut hyvinvoinnin kannalta ilon ja huolen aiheita pohjautuen työryhmän jäsenten subjektiiviseen kokemukseen.

Ilonaiheet

- Yksilöllinen huomioiminen mahdollista (pieni väestö)
- Varhainen puuttuminen ongelmiin
- Moniammatillinen yhteistyö on toimivaa
- Rajat ylittävän yhteistyön mahdollisuudet
- Saamenkielisten palvelujen saatavuus (esim. terveydenhoitaja, varhaiskasvatus)

Huolenaiheet

- Tupakoinnin ja nuuskankäytön pieni lisääntyminen nuorison keskuudessa
- Liikennekulttuurin höltyminen
- Päihteiden ja huumausaineiden helppo saatavuus ja lähellä olo
- ”Puhumattomuuden kulttuuri”
- Kriisityö huteralla pohjalla
- Saamenkielisten palvelujen puuttuminen (esim. nuorisotyöntekijä, psykoterapia, sosiaalityö)

1.2 Toimenpide-ehdotukset lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi

Ensisijaisesti vastuu lapsen hyvinvoinnista kuuluu hänen vanhemmilleen. Kunnan peruspalveluilla, seurakunnalla ja kolmannen sektorin toiminnalla on tarkoitus edistää ja turvata lasten hyvinvointia, kasvua ja kehitystä. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteet ovat seuraavat (ks. myös taulukko 1, sivuilla 18–21):

1. VARHAISKAVATUKSEN JA NEUVOLOIDEN YHTEISEN TERVEYSTARKASTUKSEN KEHITTÄMINEN 4–5 -VUOTIAILLE

Tavoitteena on kehittää yhteinen terveystarkastusmalli neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyönä 4-5 -vuotiaille lapsille käyttämällä olemassa olevia LENE ym. tarkastuspohjia, joissa kasvun ja kehityksen lisäksi arvioidaan myös oppimista. Neuvolatoiminnassa tulisi myös kehittää tilastointi menetelmä 4-5-vuotistarkastuksista. Yhteistä terveystarkastusta tulee mallintaa ja seuraavana askeleena on käyttöönotto. Tällöin tukea tarvitsevien perheiden varhainen tunnistaminen ja auttaminen on helpompaa. Myös varhaiskasvatuksen ulkopuolella olevien lasten terveystarkastuksia tulisi kehittää ja toteuttaa saman mallin mukaisesti.

Osallistujat ja toteutus: Toteutetaan olemassa olevin resurssein, jossa mukana ensisijaisesti varhaiskasvatus ja lastenneuvola.

Aikataulu: 2017 alkaen.

2. SIIRTYMÄVAIHEEN / NIVELVAIHEEN VAHVISTAMINEN

Tavoitteena on onnistuneen, lapsen kasvua tukevan ja terveyttä edistävän siirtymävaiheen toimintamallin kehittäminen yhteistyössä koulun, varhaiskasvatuksen sekä lastenneuvolan / kouluterveydenhuollon kanssa. Tiedonsiirtolomakkeiden päivittäminen ja käyttöönotto.

Osallistujat ja toteutus: Toteutetaan olemassa olevin resurssein, jossa mukana varhaiskasvatus, koulu/ lukio lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto/ opiskeluhoito yhteistyössä lasten vanhempien kanssa.

Aikataulu: 2017 alkaen

3. ETSIVÄ NUORISOTYÖ (OPISKELUTERVEYDENHUOLLON ULKOPUOLELLE JÄÄNEIDEN NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA TERVEYSPALVELUN PIIRIIN SAAMINEN)

Utsjoen kunnassa ei vuonna 2016 ole erikseen etsivän nuorisotyön toimea, vaan etsivä nuorisotyö toteutuu pääosin sosiaalityöntekijän ja koulukuraattorien yhteistyönä muun työn ohessa. Kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmassa vuosille 2017-2021 on kuitenkin yhtenä toimenpide-ehdotuksena uuden toimen perustaminen, jossa toimenkuvana olisi kuntouttava päivätoiminta ja etsivä nuorisotyö. Terveystarkastuslain (1326/2010, § 13) mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa sekä järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä myös opiskeluhoollon ulkopuolelle jääville nuorille.

Osallistujat ja toteutus: Etsivän nuorisotyön toimeen perustaminen (ks. myös työikäisten toimenpide-ehdotus kuntouttava työtoiminta/päivätoiminta, s. 22). Opinto-ohjaaja ottaa yhteyttä peruskoulun päättäneisiin opiskelijoihin 6 kk sisällä koulun päättymisestä, ja ohjaa tarvittaessa ilman työ- tai koulupaikkaa olevat nuoret etsivän nuorisotyön piiriin.

Aikataulu: 2017 alkaen .

4. KOULUN JA KOULUTERVEYDENHUOLLON YHETYSTYÖMALLIN KEHITTÄMINEN TERVEYDENHOITAJIEN AMMATTITAITOON SISÄLLYTTÄMISEKSI OPPIMISSUUNNITELMAAN

Tavoite: Terveystoimijoiden ammattitaito esim. hygienian, seksuaalikasvatuksen, päihteiden ym. osalta tulisi koulun käyttöön esim. terveydenhoitajien pitämien luentojen ja oppituntien muodossa.

Toteutus: Koulu ja kouluterveydenhuolto yhteistyössä. Suunnitellaan aina vuosittain ja sisällytetään tuntimäärä opetussuunnitelmaan.

Aikataulu: 2017 alkaen.

5. SAAMENKIELISTEN VAPAA-AJAN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN

Tavoitteena on kehittää saamenkielistä vapaa-ajan toimintaa ja palveluita nuorille ja lapsille, esim. perinnerhot (vuodenaikojen mukaan, riekonansat, porovasonta, duodji, tarinankerronta ym.), liikunnallisia työpajoja, lyhytkursseja mm. tanssi, musiikki, muut aktiviteetit.

Toteutus: vetovastuu liikuntatoimella yhteistyössä järjestöjen, seurakunnan ja Taanan ja Karasjoen kuntien kanssa. Mukaan otettava myös koulu yhteistyössä yhteisölliseen OHR:n kanssa.

Aikataulu: 2017 alkaen.

6. PAIKALLISEN KULTTUURITIEDON SIIRTÄMINEN

Tavoite: Paikallisen kulttuuritiedon siirtäminen lapsille ja nuorille kuntalaisille. Saman tyyppisiä perinnerhoja myös suomenkielisille lapsille ja nuorille.

Toteutus: vetovastuu liikuntatoimella yhteistyössä järjestöjen, seurakunnan ja Taanan ja Karasjoen kuntien kanssa. Mukaan otettava myös koulu yhteistyössä yhteisölliseen OHR:n kanssa.

Aikataulu: 2017 alkaen.

7. UIMATAITOA KAIKILLE LAPSILLE JA NUORILLE

Uimataidon opettelu ja ylläpidon toteuttaminen opetussuunnitelman puitteissa on haasteellista. Tulisi pyrkiä lisäämään uintia koululiikunnassa. Myös vanhempien tulee ottaa vastuuta ja viedä lapsiaan uimaan. Vapaa-aikatoimi pyrkii mahdollisuuksien ja resurssien puitteissa järjestämään uimakouluja ja uinnin opetusta.

Toteutus: liikuntatoimi, koulut (Utsjoki, Karigasniemi, Nuorgam), varhaiskasvatus, seurakunta, Karigasniemeläisille Norjan kautta (Karasjoen uimaklubin kanssa)

Aikataulu: 2018 alkaen.

8. LAPSIPARKKI AIKUISTEN OHJATUN LIIKUNNAN AJAKSI

Lisätään aikuisille tarkoitettua ohjattua liikuntaa. Sen ajaksi olisi tarkoitus järjestää lastenhoitoa. Hoito tulisi järjestää ohjatun liikunnan tilojen läheisyydessä.

Toteutus/ resurssit: Liikuntatoimen/kansalaisopiston kautta lisätään ohjattua liikuntaa aikuisille. Lasten ohjattua toimintaa varten rekrytoidaan eri-ikäisiä vapaaehtoisia (nuoret, mummit, vaarit).

Tulisi tutkia mahdollisuuksia järjestää kyseinen "Lapsiparkki" oppilaskunnan, seurakunnan, MLL:n, Saami Siidan tm. kanssa yhteistyössä. Pohdittava myös se olisiko vanhemmilla joku pieni omavastuu / rahallinen korvaus, joka esimerkiksi houkuttelisi oppilaskuntaa järjestämään ko. palvelun.

Aikataulu: 2018 alkaen.

9. KUNNAN JA VAPAAEHTOISTOIMINNAN KOORDINOINTI LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN TUKEMISEKSI

Pyritään järjestämään esim. päiväkahvila, äiti-lapsi-piiri, tukihenkilöt (liikuntakaveri, varamummo/varavaari) ym. toimintaa.

Toteutus/resurssi: yhteistyö MLL:n ja kyläyhdistyksen kanssa.

Aikataulu: 2018 alkaen.

10. NUORTEN TYÖLLISTYMISEN MAHDOLLISTAMINEN

Luodaan ”työnvälityspalvelu” nuorille. Pyritään lisäämään kunnan ja yritysten tarjoamia kesätyömahdollisuuksia ja mainostetaan niitä nuorille.

Toteutus: elinkeinotoimi, sosiaalityö, nuorisotoimi, kyläyhdistykset.

Aikataulu: 2017 alkaen.

11. KUNNAN TASOISEN TOIMINTAKALENTERIN LUOMINEN JA PÄIVITYS

Tavoitteena kehittää tiedostuskanava, jossa mukana liikuntatoimen, kansalaisopiston, seurakunnan ja kolmannen sektorin toimijoiden järjestämät tapahtumat/toiminnat. Sama tieto utsjoki.fi sivulle kaikkien nähtäväksi.

Toteutus/resurssi: kyläyhdistykset ja kunnan atk-toimi

Aikataulu: 2017 alkaen

12. WEBROPOL –KYSELY SEURANTAMENETELMÄNÄ

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveydenedistämiseen työryhmä laatii kyselyä, joka toimii seurantamittarina. Kysely toteutetaan vuosittain.

Toteutus/resurssi: Työryhmän työpanoksella, olemassa olevien resurssien puitteissa.

Aikataulu: 2017 alkaen

2. Työkäisen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Petra Suontausta (sosiaalityöntekijä), Heidi Eriksen (vastaava lääkäri), Taito Takkinen (teknisen toimen päällikkö), Eeva-Maarit Aikio (elinkeinopäällikkö)

Työkäisen väestön hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteet Utsjoen kunnassa painottuvat pääosin kolmeen kategoriaan: 1) liikunta-aktiivisuuden edistämiseen, 2) mielenterveys- ja päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn ja haittojen vähentämiseen, sekä 3) tapaturmien ennaltaehkäisyyn. Näiden lisäksi työkäisen väestön kohdalla terveyden edistämisen pääasiallisia tavoitteita ovat kansansairauksien ennaltaehkäisy sekä tiedon lisääminen terveyden ylläpitämiseksi. Toimenpiteet on esitelty taulukossa 2 sivuilla 21–24. Utsjoen kunnan tilannetta ja tavoitteita liittyen kahteen ensimmäiseen kategoriaan kuvataan tarkemmin alla.

2.1 Liikunta-aktiivisuuden edistäminen

Fyysisellä aktiivisuudella on selkeä yhteys sairastavuuteen ja kuolleisuuteen sekä pitkiin sairauspoissaoloihin. Fyysinen aktiivisuus vähentää mm. riskiä sairastua tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin sekä sydän- ja verisuonisairauksiin. Säännöllinen liikunta auttaa myös hallitsemaan painoa sekä vaikuttaa positiivisesti mielialaan.

Liikuntalain 5 §:n mukaisesti kunnan vastuulla on luoda edellytykset kunnan asukkaiden liikunnan harrastamiselle. Kunnan tulee 1) järjestää liikuntapalveluja ja terveyttä ja hyvinvointia edistävää liikuntaa eri kohderyhmät huomioiden, 2) tukea kansalaistoimintaa ja seuratoimintaa, sekä 3) rakentaa ja ylläpitää liikuntapaikkoja. Toiminta tulee järjestää tarvittaessa eri toimialojen yhteistyönä paikalliset olosuhteet ja tarpeet huomioiden. Kunta ei toimi näitä tehtäviä järjestäessään kilpailutilanteessa markkinoilla, ellei tehtäviä toteuteta liiketaloudellisin tavoittein ja perustein. (Liikuntalaki 390/2015.)

Utsjoen kunnassa voidaan arvioida olevan hyvät puitteet erilaisen liikunnan harrastamiselle. Utsjoen kunnassa toimii kokoaikaisena liikuntatoimesta vastaava henkilö, ja alueella on useampia liikuntaa eri ikäryhmille tarjoavia järjestöjä ja yhdistyksiä (Tenon voima, Utsjoen kuohu, Ailegassääsket). Kansalaisopisto ja yhdistykset järjestävät erilaisia liikunta-aktiviteetteja. Jokaiselta kylältä löytyy valaistuja ulkoilureittejä ja latuja, ulkokenttä, liikuntasali ja kuntosali, ja Utsjoen kylällä on myös uimahalli. Karigasniemen kylälle on avattu syksyllä 2016 uusi liikuntahalli Njälla, jossa on myös kiipeilyseinä. Karigasniemen kylältä noin 18 kilometrin päässä Norjan puolella sijaitsee Kaarasjoen kunta, jossa on vielä laajemmat mahdollisuudet liikunnan harrastamiseen, mm. uimahalli ja hevostallit.

Liikunta-aktiivisuus voi olla Utsjoen kunnassa kuitenkin vähäistä, sillä alue on hyvin harvaan asuttua ja etäisyydet pitkiä. Väestömäärän vähäisyyden vuoksi liikunnan ohjaajien rekrytoiminen on

haasteellista. Perinteiset saamelaiset elinkeinot poronhoito ja kalastus sisältävät luonnossa liikkumista, mutta nykyisin nämä toteutetaan kuitenkin pääosin moottoriajoneuvoilla kulkien.

Koko maan tasolla liikuntaa harrastamattomien 25–64 -vuotiaiden osuus on noin neljännes¹. Ylipainoisia on yli puolet väestöstä². Selkä- tai nivelongelmia on myös noin puolella väestöstä³.

Vuonna 2014 noin 8 % Utsjoen kunnan 40 vuotta täyttäneestä väestöstä on ollut diabeteksen vuoksi oikeutettuja erityiskorvattavaan lääkitykseen. Osuus on pienempi kuin koko maan tasolla (noin 9 %) ⁴. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin sepelvaltimotaudin vuoksi oikeutettuja on kunnan 40–64 -vuotiaasta väestöstä ollut 1,5 %, koko maan tason ollessa noin 2 % ⁵. Verenpainetaudin vuoksi erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja on noin 17 %, joka on hieman koko maan tasoa korkeampi⁶.

Utsjoen kunnan työikäisen väestön liikunnan harrastamisen aktiivisuutta on hankala arvioida SotkaNetin tilastojen perusteella, sillä kunnan tai seutukunnan tasolla ei ole saatavilla tietoa näitä kuvaavista indikaattoreista. Muiden Lapin alueen kuntien tai naapurikuntien tietojen käyttö ei kuvaa luotettavasti Utsjoen tilannetta, sillä kunnissa on merkittäviä demografisia eroja. Kunnan liikunta- ja terveystoimen tulisikin yhdessä pohtia, miten kuntalaisten ja eri kohderyhmien liikunta-aktiivisuutta ja liikunta-aktiivisuuteen liittyvää sairastavuutta voitaisiin arvioida ja seurata liikuntalain 5 § ja terveydenhuoltolain 12 § mukaisesti.

Liikunta-aktiivisuuden edistämisen toimenpiteet on kuvattu taulukossa 2 sivulla 21. Kuntalaisten liikunta-aktiivisuutta edistetään tarjoamalla kaikille edullinen tai ilmainen pääsy liikunta-aktiiviteetteihin sekä huomioimalla vain vähän liikuntaa harrastavat erityisryhmät. Pääasialliset vastuutahot tavoitteiden toteuttamisessa ovat kunnan liikuntatoimi sekä tekninen toimi.

2.2 Mielenterveys- ja päihdehaittojen ennaltaehkäisy ja vähentäminen sekä sosiaalisen osallisuuden lisääminen ja mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden ongelmat aiheuttavat taloudellisia kustannuksia sekä huomattavaa haittaa yksilölle ja yhteisölle. Suomessa noin puolet 25–64 -vuotiaiden työkyvyttömyyseläkkeistä myönnetään mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden perusteella, ja alle 25-vuotiaiden työkyvyttömyyseläkkeistä näiden häiriöiden osuus on jopa 80 % (Kivekäs ym. 2015). Päihteiden käytöstä aiheutuu myös valtavia haittoja yksiköille, yhteisölle ja yhteiskunnalle, mm. ennenaikaisia

¹ Indikaattori 3737

² Indikaattori 3509

³ Indikaattori 721.

⁴ Indikaattori 683.

⁵ Indikaattori 1823.

⁶ Indikaattori 688. Tilastotiedot on poimittu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tietopalvelu SotkaNetistä (www.sotkanet.fi). Tiedot koskevat vuotta 2014.

kuolemia, terveydenhuoltokuluja, työkyvyttömyyttä, väkivaltaa, syrjäytymistä yhteiskunnasta ja lasten kaltoinkohtelua.

Tilastotiedon valossa näyttää siltä, että Utsjoella voi olla muuta Lappia ja koko maata enemmän mielenterveyden ongelmia. Esimerkiksi mielenterveysperusteisesti sairaspäivärahaa Utsjoella on saanut 25–64 -vuotiaista noin joka neljännes (korkeimmillaan jopa kolmannes), kun koko maassa vastaava luku on alle viidennes⁷. Utsjoella myös muuta maata suurempi osa 18–64 -vuotiaista on oikeutettuja erityiskorvattaviin lääkkeisiin vaikeiden mielenterveyden häiriöiden vuoksi⁸. Myös työkyvyttömyyseläkkeellä mielenterveys- tai käyttäytymisen häiriöiden perusteella on korkeampi osuus 16–64 -vuotiaista kuin koko maassa⁹. Mielenterveysperusteiset sairaspäivärahat ja depressiolääkkeiden erityiskorvattavuus ovat yleisempiä naisilla kuin miehillä, mutta mielenterveysperusteista työkyvyttömyyseläkettä saa noin kaksi kertaa suurempi osuus miehistä kuin naisista. Lapin alueella miesten itsemurhakuolleisuus on huomattavasti korkeampi kuin koko maan tasolla¹⁰.

Päihteiden käytöstä ja päihteisiin liittyvistä ongelmista ei ole saatavilla tietoa Utsjoen kunnan osalta. Koko maan tasolla ja Lapissa nuorten alkoholin käyttö näyttäisi vähentyneen viimeisen kymmenen vuoden aikana, samoin tupakointi¹¹. Myös aikuisilla alkoholin kulutus ja tupakointi ovat vähentyneet koko maan tasolla¹². Alkoholikuolleisuus on Lapissa alempi kuin koko maan tasolla, mutta tässä erityishuomiona on mainittava se, että alkoholiperäiset kuolemat ovat nelinkertaiset miehillä naisiin verrattuna¹³. Puhuttaessa alkoholin aiheuttamista ongelmista tulisi siis keskittyä erityisesti miesten alkoholin käyttöön, sen syihin ja seurauksiin sekä pohtia ratkaisuja käytön vähentämiseksi.

Utsjoen työllisyystilanne on muuta Lappia parempi, ja on vastaavalla tasolla kuin koko maassa. Sama pätee myös pitkäaikaistyöttömyyteen. Nuorisotyöttömyyden osalta ei ole saatavilla tilastotietoa Utsjoelta.¹⁴

Utsjoen kunnalla ei toistaiseksi ole juurikaan tarjolla ohjattua kuntouttavaa työtoimintaa tai päivätoimintaa työttömille, osatyökykyisille ja työkyvyttömille. Kuntouttavalla päivätoiminnalla voitaisiin edistää avoimien työmarkkinoiden ulkopuolella olevien henkilöiden hyvinvointia, elämänhallintaa ja mahdollisesti edesauttaa työllistymistä avoimille työmarkkinoille. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi toimenpide-ehtotuksena on tällaisen päivätoimintamallin luominen, johon yhdistettäisiin myös etsivän nuorisotyö.

⁷ Indikaattori 2345.

⁸ Indikaattori 2352.

⁹ Indikaattori 3218.

¹⁰ Indikaattori 3106.

¹¹ Indikaattorit 289 ja 3935.

¹² Indikaattori 718 ja 719.

¹³ Indikaattori 3105, tiedot koskevat vuotta 2014.

¹⁴ Uusimmat työllisyyttä koskevat luvut vuodelta 2015. Indikaattorit 181, 189 ja 3562.

Toinen tärkeä tavoite alueen hyvinvoinnin edistämiseksi liittyy itsemurhien ehkäisyyn. Tätä varten ehdotetaan VIVAT-ohjelman käyttöönottoa kunnassa. Ohjelmalla pyritään ennaltaehkäisemään itsemurhia puheeksioton ja tietoisuuden lisäämisen kautta. Myös päihdeongelmien tiedostaminen, tiedon lisääminen ja varhainen puuttuminen ovat toimenpiteitä, joilla pyritään ennaltaehkäisemään päihdehaittoja.

3. Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Sari Tapiola (kotisairaanhoidaja/seniorineuvola), Taina Jylhä (avopalvelun ohjaaja), Marjut Mellanen (vanhusneuvoston puheenjohtaja), Katriina Halmeaho (hoitotyön johtaja)

3.1 Johdanto ja nykytilan kuvaus

Terveydenhuoltolain 12 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Kunnan on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveytensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (ns. vanhuspalvelulaki 28.12.2012/1980) astui voimaan 1.7.2013. Laissa ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutettavassa iässä olevaa henkilöä. Iäkkäällä henkilöllä puolestaan tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. Kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa.

Kunnan on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Edellä mainittuihin palveluihin on sisällytettävä:

- 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus;
- 2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki;
- 3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus;
- 4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus; sekä
- 5) ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Kaikkien terveydenhuollon palvelujen taustalla on laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Laissa jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairauden hoitoon. Hoidon tulee tapahtua ilman, että hänen vakaumustaan, yksityisyyttään ja ihmisarvoaan loukataan tai syrjitään. Asiakkaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto ovat antaneet iäkkäiden ihmisten palveluiden kehittämistä koskevan laatusuosituksen vuosina 2001 ja 2008. Uudistunut laatusuositus annettiin vuonna 2013, jonka tarkoituksena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen. Toimintakyvyn säilyminen parantaa elämänlaatua, vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta ja hillitsee hoitokustannusten kasvua. Laatusuositus tarkastelee ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn lisäksi osallisuutta, asumista, palveluja sekä hoiva- ja hoitopalvelujen henkilöstöä ja johtamista. Laatusuosituksessa korostetaan iäkkäiden osallisuuden vahvistamista. Palvelujen rakennetta ja toimintatapoja on kunnissa muutettava niin, että kotiin annettavaa tukea lisätään ja monipuolistetaan. Erityisen tärkeää on lisätä erilaisia kuntoutuspalveluja. Kotona pärjääminen mahdollisimman pitkään on ikäihmisten oma toive. Laatusuositus korostaa myös ravitsemuksen ja liikunnan merkitystä hyvinvoinnin keskeisinä osatekijöinä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2016)

Kansallinen muistiohjelma julkaistiin vuonna 2012. Ohjelma tukee kuntia ja kuntayhtymiä varautumaan muistisairaiden kasvuun sosiaalisesti, taloudellisesti ja eettisesti. Muistiohjelma sisältää tavoitteet aivoterveysten edistämiseksi, muistisairauksien varhaisen toteamisen ja hoidon turvaamiseksi, tavoitteet muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä oikea-aikaisen tuen ja palvelujen turvaavasta tuki- ja palvelujärjestelmästä ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi sekä toimeenpanosuunnitelman. Ohjelma on suunnattu kuntien ja kuntayhtymien päätöksentekijöille ja johtajille, jotka ovat avainasemassa, kun tehdään kauaskantoisia ratkaisuja aivoterveysten edistämiseksi, muistisairauksien hoidosta ja sairastuneiden ja heidän läheistensä tarvitsemista tuesta ja palveluista.

Saamelaiset ovat Euroopan ainoa alkuperäiskansa, jolla on oma kieli, historia, elinkeinot, kulttuuri, elämäntapa ja identiteetti. Saamelasten kotiseutualue käsittää Inarin, Enontekiön ja Utsjoen kunnat sekä Sodankylän kunnan pohjoisosan. Näistä kunnista Utsjoki on ainoa saamelaisenemmistöinen kunta. Suomen perustuslain (731/1999) mukaan saamelaisilla alkuperäiskansana on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Lisäksi saamelaisilla on saamelaisten kotiseutualueella kieltään ja kulttuuriaan koskeva itsehallinto sen mukaan kuin lailla säädetään. Saamen kielilaki (1086/2003) astui voimaan vuonna 2004. Saamelaisten kielelliset oikeudet ovat vahvemmat saamelaisalueella kuin muualla Suomessa. Viranomaisen ei saa rajoittaa tai kieltäytyä toteuttamasta laissa säännellyjä kielellisiä oikeuksia sillä perusteella, että saamelainen osaa myös muuta kieltä, kuten suomea tai ruotsia. Lähtökohta on, että saamenkielisen väestön oikeus äidinkielellä tuotettuihin palveluihin tulee toteutua yhtäläisesti suomenkielisen väestön kanssa.

Tällä hetkellä kunnan sosiaali- ja terveystoimi tuottaa lakisääteisiä hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita järjestämällä terveydenhuollon, avosairaanhoidon, fysioterapian,

hammashuollon, mielenterveyspalvelut sekä sosiaalityön. Kunnassa vanhusneuvosto on toiminut jo vuosia. Kunnan sivistys- ja kulttuuritoimi sekä liikuntatoimi mahdollistavat osaltaan hyvinvoinnin ja terveyttä edistävien tapahtumien ja tavoitteiden toteuttamisen. Kunnan tekniset palvelut vastaavat elin- ja toimintaympäristön toimivuudesta. Ikäihmisten kohdalla näillä palveluilla voidaan tukea itsenäistä asumista kotona ja turvata riittävät palveluasumismahdollisuudet. Tekninen toimi tukee kotona asumista myös myöntämällä korjausavustuksia, jotta omassa kodissa asuminen voi jatkua liikunta- tms. rajoitteista huolimatta.

3.2 Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet

Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiksi työryhmä on määritellyt seuraavat osa-alueet:

- * Ikäihmisten sosiaalisuuden ja terveyden edistäminen
- * Ikäihmisten arjen hallinnan tukeminen
- * Ikäihmisten liikunta-aktiivisuuden lisääminen
- * Ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen
- * Ikäihmisten terveyden ylläpitäminen ja sairauksien ehkäisy
- * Ikäihmisten toimintamahdollisuuksien ja vahvuuksien etsiminen ja toimintakyvyn palauttaminen muutoksen jälkeen
- * Kotona selviytymisen tukeminen

3.3 Seurannan indikaattorit ja menetelmät sekä aikataulu ja vastuutahot

Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttajana toimivat ensisijaisesti sosiaali- ja terveystoimen työntekijät. Tärkeinä yhteistyötoimijoina ovat kunnan liikunta- ja sivistystoimi, vanhusneuvosto sekä järjestöt.

Osa toiminnoista ja toimenpiteistä on toteutunut jo vuosien ajan, esimerkiksi ikäihmisten liikuntapäiviä on järjestetty jo vuodesta 2014 alkaen. Osa toimenpiteistä toteutetaan vuosien 2017 ja 2018 kuluessa (ks. taulukko 3 sivulla 24–25).

Seurannan indikaattorit:

- * Tapahtumien määrä ja sisältö, osallistujamäärät sekä sanallinen palaute
- * Teemapäivien määrä, osallistujamäärät ja kohdennettu kysely
- * Liikuntatoimen tilastot, osallistujamäärät liikuntatapahtumassa, kuntotestien tulokset
- * Liikuntaryhmien osallistujien määrä, ryhmien määrä, kokoontumistiheys
- * Ikäryhmien osallistujamäärät, laadullinen seuranta
- * Laadullinen arviointi asiakkaan voinnista, hoitopäivien määrä
- * Jatkosuunnitelmien määrä ja sisältö

4. Lopuksi

Petra Suontausta (sosiaalityöntekijä), Indira Niittyvuopio (terveydenhoitaja)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön haasteena on henkilöstöresurssien ja taloudellisten resurssien riittävyys terveyden edistämisen toimenpiteiden toteuttamiseksi. Osittain toimenpiteitä pystytään toteuttamaan yksittäisten työntekijöiden työn sisältöjen muovaamisella ilman lisäresursseja, mutta osa työntekijöistä on jo niin kuormitettuja, että ehdotettujen toimenpiteiden toteuttamiseen on haastavaa löytää riittävästi aikaa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö vaatineekin työntekijöiden työnkuvien monipuolistamisen ja joustavuuden lisäksi esimerkiksi osaaikaisten ohjaajien palkkausta liikunta-aktiviteetteihin ja päivätoimintaan.

Utsjoen kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmät toivovat tiivistä yhteistyötä kuntalaisten ja järjestöjen kanssa, ja kunnalta aloitteellisuutta yhteistyön toteuttamiseksi. Esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton kautta voitaisiin järjestää tukihenkilö/liikuntakaveri -toimintaa ja kyläyhdistyksen kautta voitaisiin edistää nuorten työllistymistä. Kunnan tulee mahdollistaa järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö sekä järjestää kuntalaisille riittävät mahdollisuudet palautteen antamiseen kunnan toiminnasta sekä osallisuuteen hyvinvoinnin kehittämistyössä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteiden toteuttamisen ja vaikutusten seuranta tulee toteuttaa säännöllisesti ja suunnitelmallisesti. Seurannassa tulisi käyttää mahdollisuuksien mukaan SotkaNetin ja tilastokeskuksen tilastotietoa, erilaisten kyselyiden tuloksia (mm. kouluterveyskysely), sosiaali- ja terveystoimen tietojärjestelmistä saatavaa tilastotietoa, tietoa tapahtumien lukumääristä ja osallistujamääristä, kuntalaisten eri tavoin antamaa palautetta sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmien jatkossa kehittämää WEBROPOL-kyselyä. Kyselyn ja kuntalaisten antaman palautteen tavoitteena on antaa kuntalaisille itselleen mahdollisuus kertoa omasta tämänhetkisestä hyvinvoinnin tilastaan, omista toiveistaan ja ehdotuksista palvelujen järjestämiseksi, sillä he ovat itse oman hyvinvointinsa ja elämäntilanteensa parhaita asiantuntijoita.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi työryhmät tapaavat vastaisuudessa muutamia kertoja vuodessa koordinoidakseen toimenpiteiden toteutumista ja kartoittaakseen vuosittain ja valtuustokausittain tehtyjä toimenpiteitä ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa. Vastuutaho hyvinvoinnin edistämistyössä on kuitenkin kunnan johtoryhmä, joka vastaa valtuustolle raportoinnista ja työryhmien toiminnan ylläpidosta. Johtoryhmän tulee vastata myös sähköisen hyvinvointikertomuksen käyttöönotosta vuodesta 2017 alkaen. Sähköisen hyvinvointikertomuksen laadinnassa tulee kiinnittää huomiota paikallisiin erityisolosuhteisiin.

Lähteet

Kansallinen muistiohjelma 2012–2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita: 2012:10. Saatavilla osoitteessa <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111919/URN%3aNBN%3afi-fe201504226359.pdf?sequence=1>.

Kivekäs T., Hirvonen L. & Laaksonen M. 2015. Työterveyshuolto mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien työntekijöiden hyvinvoinnin ja työkyvyn tukena. Teoksessa Partanen A., Moring J., Bergman V., Karjalainen J., Kesänen M., Markkula J., Marttunen M., Mustalampi S., Nordling E., Partonen T., Santalahti P., Solin P., Tuulos T. & Wuorio S. (toim.) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009 – 2015. Miten tästä eteenpäin? Työpäpaperi 20/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Konu A. (2002) Oppilaiden hyvinvointi koulussa. Väitöstutkimus. Tampereen yliopisto.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Julkaisuja (STM): 2013:11. Saatavilla osoitteessa http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Liikuntalaki 390/2015.

Perustuslaki 731/1999.

Saamen kielilaki 1086/2003.

SotkaNet.fi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen indikaattoripankki. www.sotkanet.fi. Viitattu 6.11.2016.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Utsjoen kunnan hyvinvointiselonteko (2011). Toimittanut Leena Viinamäki. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Sarja A. Tutkimukset 2/2011. Saatavilla osoitteessa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54739/viinamaki%20A%202%202011.pdf?sequence=1>, viitattu 27.12.2016.

Vanhuspalvelulaki 980/2012.

Liitteet

Taulukko 1. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet kaudelle 2017–2021.

TAVOITE	Toimenpide	Vastuutaho ja toteuttajat	Aikataulu	Resursointi	Kuvaus	Seurantaindikaattori
Terveydenhuollon ja sivistystoimen yhteistyön tiivistäminen lasten ja nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi						
	Terveystarkastusmalli 4-5 -vuotiaille lapsille	Varhaiskasvatus ja lastenneuvola	2017 - 2018 alkaen	Toteutetaan olemassa olevin resurssein, jossa mukana ensisijaisesti varhaiskasvatus ja lastenneuvolat	Yhteistä terveystarkastusta tulee mallittaa ja seuraavana askeleena on käyttöönotto. Näin tukea tarvitsevien perheiden varhainen tunnistaminen ja auttaminen olisi helpompaa. Myös päivähoiton ulkopuolella olevien lasten terveystarkastukset tulisi kehittää ja toteuttaa saman mallin mukaisesti.	Kehitetään tilastointimenetelmä
	Tiedonsiirtolomakkeet siirtymävaiheisiin päivähoidosta kouluun ja eri opintoasteille	Lastenneuvola, varhaiskasvatus, koulu, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto ja koko koulun OHR	2017 - 2018 alkaen	Toteutetaan olemassa olevin resurssein, jossa mukana ensisijaisesti varhaiskasvatus, lastenneuvola, koulut	Toimivien käytäntöjen kehittäminen siirtymävaiheisiin eri tahojen yhteistyöllä	.
	Etsivän nuorisotyön kehittäminen	Sivistystoimi ja sosiaalitoimi	2017 - 2018 alkaen	Tarvinnee lisähenkilöstöresurssin	Opintojen ja työelämän ulkopuolelle jääneiden nuorten saaminen hyvinvointipalveluiden piiriin	.

	Koulun ja kouluterveydenhuollon yhteistyömalli	Terveydenhoitajat yhteistyössä opettajien ja koulukuraattorin kanssa	2017 alkaen	Toteutetaan olemassa olevien resurssien puitteissa. Tarvittaessa pyydetään ulkopuolisia asiantuntijoita luennoimaan.	Lasten ja nuorten terveydenedistäminen eri teemojen ympäri mm. tupakointi ja nuuskaaminen, seksuaalinen kasvatus, päihteet, heng. koht. hygieniat ym.	Kouluterveyskysely, hyvinvointiprofiili
Liikunta- ja kulttuuritoimintojen kehittäminen						
	Saamenkielisten vapaa-ajan palveluiden kehittäminen	Liikuntatoimi yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa, seurakunnan ja Norjan kanssa (Taana ja Karasjoen kunta), lisäksi koulu yhteisöllisen OHR:n kautta	2017 alkaen	Tuntiohjaajien palkkaus, materiaalikustannukset, matkakulut	Esim. perinne kerhot (vuodeaikojen mukaan, riekkoansat, porovasonta, duodji, tarinakerronta ym.), myös tanssi työpajat, liikuntakerhot.	Osallitumiskyselyt, palautekyselyt
	Paikallisen kulttuuritietouden siirtäminen perinnekertojen avulla	Liikuntatoimi ja sivistystoimi yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa	2017 alkaen	Tuntiohjaajien palkkaus, materiaalikustannukset, matkakulut	Esim. perinne kerhot (vuodeaikojen mukaan, riekkoansat, porovasonta, duodji, tarinakerronta ym.), myös tanssi työpajat, liikuntakerhot.	Osallitumiskyselyt, palautekyselyt
	Uimaopetusta kaikille lapsille ja nuorille	Koulu, vanhemmat, liikuntatoimi	2017 alkaen	Tuntiohjaajien palkkaus, matkakulut	Opetussuunnitelmaan pyrittävä lisäämään liikunnassa uintia. Mikäli kouluissa ei pystytä tarjoamaan tarpeeksi uintia, tulee vanhempien ottaa vastuuta ja viedä lapsiaan uimaan. Vapaa-aikatoimi järjestää mahdollisuuksien ja resurssien puitteissa uimakouluja ja uinnin opetusta.	Osallistumisseuranta

	Lapsiparkki ohjatun liikunnan ajalle	Liikuntatoimi	2017-2018 alkaen	Lisäresurssi lapsiparkin työntekijöiden palkkaukseen, mahdollisesti pieni omavastuumaksu vanhemmilta.	Mahdollistaa pienten lasten vanhempien liikuntaharrastuksiin osallistumista, lisää lasten sosiaalisuutta. Lisätään sukupolvien kohtaamista lisää jos saadaan tukimummot/-vaarit/ oppilaskunta, kolmas sektori mukaan järjestelyyn.	.
	Vapaaehtoisen tukihenkilötoiminnan järjestäminen	Sosiaalitoimi ja MLL ja kyläyhdistykset	2017-2018 alkaen	Toteutetaan olemassaolevin resurssein. Mahdollisesti joitain materiaali/matkakuluja	Päiväkahvila, äiti-lapsi-piiri, tukihenkilöt, liikuntakaveri ym. toiminnan järjestäminen	.
Nuorten työllisyyden ja työmahdollisuuksien lisääminen						
	Kehitetään toimintamalli, jonka tavoitteena lisätä nuorten työmahdollisuuksia	Elinkeinotoimi, sivistystoimi, sosiaalitoimi, järjestöt	2017-2018 alkaen	Tarvitsee henkilöstökuluihin ja organisointiin resursseja. Mahdollisesti projektirahoituksen haku?	.	Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten lukumäärä.
Tiedotuksen ja osallisuuden lisääminen						
	Selkeä tiedotus kunnan ja järjestöjen tapahtumista ja osallistumismahdollisuuksista	Kunta	2017 alkaen	Pyritään toteuttamaan nykyisten resurssien puitteissa.	Kehitetään tiedostuskanava, kerätään toimintakalenteri, jossa mukana liikuntatoimen, kansalaisopiston, seurakunnan, ym. eri järjestöjen toimijoiden tapahtumat/toiminta. mukana liikuntatoimen, kansalaisopiston, seurakunnan , eri järjestöjen toimijat	.

	WEBROPOL-kysely	Työryhmä	2017 alkaen	Pyritään toteuttamaan nykyisten resurssien puitteissa.	Työryhmä kehittää / laatii kyselyä joka toimii seuranta mittarina	.
--	-----------------	----------	-------------	--	---	---

Taulukko 2. Työkäisen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet kaudelle 2017–2021.

TAVOITE	Toimenpide	Vastuutaho ja toteuttajat	Aikataulu	Resursointi	Kuvaus	Seurantaindikaattori
Liikunta-aktiivisuuden lisääminen						
	Lisätään matalan kynnyksen liikuntatunteja	Liikuntatoimi ja kansalaisopisto	Syksystä 2016 alkaen	Sivistystoimen budjetista, osallistumismaksut kävijöiltä	Liikuntatoimen ohjatun liikunnan tarjonnassa pyritään aktivoimaan liikuntaharrastukseen sellaiset väestöryhmät, joissa liikuntaa ei juurikaan harrasteta.	Liikuntaa terveystieteiden suositusten mukaisesti harrastamattomien määrä kyselytutkimuksella
	Lapsiparkki 1-2 iltaa viikossa	Liikuntatoimi	2017 alkaen	Mahdollisesti nuorisotyön budjetista (palkattuna nuoria) tai lisäresursseilla	Mahdollistetaan paremmin pienten lasten vanhempien liikuntaharrastus. Joidenkin liikuntavuorojen yhteydessä myös lastenhoito tarjolla uimahallilla/kerhotilalla. Palkataan lukioikäisiä nuoria lapsiparkiin töihin.	Kyselytutkimuksella kuinka moni kokee, että lapsiparkki on mahdollistanut liikunnan harrastamista
	Kunta mahdollistaa edulliset liikunnan harrastusmahdollisuudet.	Tekninen toimi, liikuntatoimi, sivistystoimi, liikunnan tukeminen budjetoituna	Jatkuva	Huomioitu kunnan talousarviossa	Kunta tukee kuntalaisten liikunnan harrastamista tarjoamalla edullisesti tai ilmaiseksi ulkoliikunta-alueita, kuntosalin käytön, vesijumppaa ja muita liikuntatunteja, sekä tukemalla työmatkaliikuntaa.	Kävijä/käyttömäärät?

Kansansairauksien ennaltaehkäisy						
	DEHKO	.	.	.	.	.
	Liikuntaresepti	.	.	.	.	.
	Tuki- ja liikuntaelinsairauksien ennaltaehkäisy	.	.	.	.	.
	Teemapäivät (sydänterveys, diabetes, tupakointi)	.	.	.	.	.
Tapaturmien ennaltaehkäisy						
	Kotiajan tapaturmien ennaltaehkäisy, mm. tasapainon kehittäminen liikunnalla	.	.	.	.	.
	Moottoriajoneuvoihin liittyvien onnettomuuksien vähentäminen. Teemapäivät suojavarusteista kouluille, tiedottaminen. Harjoittelualue? Sivistystoimi ja tekninen toimi?	.	.	.	.	.
	Päihteettömyys ja suojavarusteet moottoriajoneuvoilla ja veneillä.	Sivistystoimi	.	.	Tiedottaminen ja teemapäivät.	.
	Esteettömyys ja hiekoitus etenkin talviaikaan	ELY-keskus ja tekninen toimi vastuussa jatkuvasti.				Seurantaindikaattorina terveyskeskuksen tapaturmatiedot?
Sosiaalinen osallisuus, mielen terveyden edistäminen ja päihteiden käytön vähentäminen						
	Oppisopimuskoulutusmahdollisuuksien lisääminen	Elinkeinotoimi ja sivistystoimi	.	.	Lisätä oppisopimuskoulutuksen mahdollisuuksia kunnassa. Tiedotetaan paikallisia yrittäjiä oppisopimuskoulutuksesta ja tuetaan tämän mahdollistamisessa.	Oppisopimusopiskelijoiden lukumäärä?
	Etsivä nuorisotyö, päivätoiminta ja kuntouttava työtoiminta	sosiaalitoimi, sivistystoimi, tekninen toimi, kyläyhdistykset, ASPA	Kevät 2017	Ohjaajan palkkaus, toimitilat, matkakulut, päivätoiminnan tarvikkeet, muut tilavuokrat. Sosiaalitoimen	Utsjoen kunta alkaa toteuttaa kunnan toimintana uusia päivätoiminnan ja työtoiminnan toimintamalleja työelämän ja koulutuksen	Työttömät toimenpiteiden ulkopuolella olevat, kuinka monta osallistujaa toiminnassa

				budjetista järjestelmällä vai erillisellä projektirahoituksella?	ulkopuolella oleville nuorille, vaikeasti työllistyville työttömille ja osatyökykyisille. Työ- ja päivätoiminnan ohjaaja koordinoi, suunnittelee ja toteuttaa työtoimintoja, sekä vastaa (yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa) asiakkaiden palvelutarpeen kartoittamisesta ja tarvittavasta verkostotyöstä työvoimatoimiston ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Työ sisältää sekä ryhmien ohjaamista että yksilöiden kanssa työskentelyä. Ohjaaja myös osallistuu itse tarvittavin osin työtoiminnan työtehtävien suorittamiseen.	
	AUDIT-kyselyt, mainos Jeppe-juomapäiväkirjasta ja AA-ryhmistä kaupoille, Alkoihin ja ravintoloihin	.	.	.	.	.
	VIVAT	Terveystoimi	Kevät 2017	Projektirahoitus	Itsemurhien ennaltaehkäisyä tavoitteleva ohjelma	.
	AA- ja Al-Anon -ryhmät	.	.	.	.	.
Tiedon lisääminen oman hyvinvoinnin parantamisesta						
	Poronhoitajien terveys -materiaaleja saatavilla	.	.	.	.	.
	Terveyden edistämisen linkejä kunnan nettisivuille	Hyte-ryhmät	.	.	.	.
	AUDIT-kyselyt, mainos Jeppe-juomapäiväkirjasta ja AA-ryhmistä kaupoille, Alkoihin ja ravintoloihin	.	.	.	.	.

	Ravintopyramidi näkyville työpaikkaruokaloihin, avopalvelukeskuksen keittiölle sekä kouluille	.	.	.	.	.
	UKK terveysliikuntasuosituksat näkyville kunnan työpaikoille	.	.	.	.	.

Taulukko 3. Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet kaudelle 2017-2021.

TAVOITE	Toimenpide	Vastuutaho ja toteuttajat	Aikataulu	Resursointi	Kuvaus	Seurantaindikaattori
Ikäihmisten sosiaalisuuden ja terveyden edistäminen						
	Vanhustenviikon tapahtumat, Suomi 100-vuotta tapahtuma	Sosiaali- ja terveystoimi, liikuntatoimi, vapaaehtoiset	2017-	Sosiaali- ja terveystoimen ja sivistystoimen työpanos, muut toimijat ja järjestöt	Suomi 100-vuotta juhlatviikko Utsjoen ikäihmisille – tapahtumakalenteri (konsertit yms.)	Tapahtumien määrä ja sisältö, osallistujamäärät sekä sanallinen palaute
Ikäihmisten arjenhallinta ja sen tuki						
	Teemapäivät, esim tietotekniikka arjessa, liikenneturvallisuus	Sosiaali- ja terveystoimi, oppilaitokset, palo- ja pelastuslaitos, poliisi, liikenneturva, Lapin muistiyhdistys	2014-	Sosiaali- ja terveystoimi, sivistystoimi, muut viranomaiset ja järjestöt	Ikäihmisten arjen hallinta ja tukeminen tiedottamisen ja ohjauksen avulla. Teemapäivien sisältö ikäihmisten toiveiden mukaiset.	Teemapäivien määrä, osallistujamäärät ja kohdennettu kysely

Liikunta-aktiivisuuden lisääminen						
	Ikäihmisten liikuntapäivät	Vanhusneuvosto vastaa käytännön järjestelyistä Liikuntatoimi vastaa tiloista ja ohjauksesta. Yhteistyökumppanit: sivistystoimi ja kolmas sektori.	2014- Vähintään 3 kertaa vuodessa	Liikunta-toimen soten ja vanhusneuvoston työpanos. Kustannuksista vastaa kunta ja hankerahoitus	Tavoitteena ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen ja sosiaalisen kanssakäymisen lisääminen. Liikuntapäivä koostuu liikuntaosuudesta, ruokailusta sekä ohjelmallisesta yhdessäolosta. Tilaisuus ja kuljetus ovat maksuttomia kaikille osallistujille.	Liikuntatoimen tilastot, osallistujamäärät liikuntatapahtumassa, kuntotestien tulokset
Ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen						
	Ikäihmisten liikuntaryhmät	Liikuntatoimi, vanhusneuvosto	2015-	Hankerahoitus Liikunta-toimen työpanos	Ikäihmisten säännöllinen ryhmäliikunta eri liikuntalajien parissa esim. uinti, sähly, kuntosali	Liikuntaryhmien osallistujien määrä, ryhmien määrä, kokoontumistiheys
Ikäihmisten terveyden ylläpitäminen ja sairauksien ehkäisy						
	”Seniorineuvola” (nimikilpailu)	Terveystoimen eri työntekijät	2017-	Lääkärin, terveydenhoitajien ja hammas-hoitolan työpanos	Utsjokisten 70-vuotiaiden terveystarkastuksilla pyritään seulomaan mahdolliset terveysuhat.	Ikäryhmien osallistujamäärät, laadullinen seuranta
Ikäihmisten toimintamahdollisuuksien ja vahvuuksien etsiminen ja toimintakyvyn palauttaminen muutosten jälkeen						
	Kotikuntoutuksen toteuttaminen	Sosiaali- ja terveystoimi	2018-	Fysioterapeutti ja kotipalvelun henkilöstön työpanos	Kotikuntoutuksella pyritään ikäihmisen toimintakyvyn kohenemiseen sekä kuntoutujan palveluntarpeen vähenemiseen.	Laadullinen arviointi asiakkaan voinnista, hoitopäivien määrä
Tukea ikääntyneiden kotona selviytymistä						
	Hyvinvointia edistävät kotikäynnit	Sosiaali- ja terveystoimi	2018-	Avopalvelun ohjaaja ja kotisairaanhoidajan työpanos	Tarkoitettu erityisesti niille ikääntyneille, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan liittyvän palvelujen tarvetta lisääviä riskitekijöitä.	Jatkosuunnitelmien määrä ja sisältö